909
Lane Medical Library

DE

TYPHO ABDOMINALI.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI TRIBUANTUR

DIE XVI. M. AUGUSTI A. MDCCCL.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

OTTO GUILELMUS KESSLER

BEROLINENSIS.

OPPONENTIBUS:

TH. LUEDICKE, med. et chir. Dr.
RUD. BERGIUS, med. et chir. Cand.
TH. FROEHNER, jurisprud. Referend.

BEROLINI,

TYPIS FRATRUM SCHLESINGER.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40153318_0149

PATRI

OPTIMO, CARISSIMO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

FILIUS.

PROOEMIUM.

Si quidem usus in arte medica ita tulit, ut ad summos in ea honores assequendos de singulari quadam re media ex medicina petita libello dissereretur, mihi quoque hoc officium, quod hucusque necessarium quidem et inevitabile existimatum est, libenter praestandum et munus dissertandi obeundum videtur. Quapropter haesitanti et dubie anquirenti, quamnam potissimum rem eligerem ad opusculum conficiendum, haud incommode mihi de typho abdominali in mentem venit dissertationem inauguralem scribere. Quod argumentum tanto libentius arripui, quia in nosocomio Caritatis sub auspiciis Ill. Schoenlein multa eaque gravissima hujus morbi exempla accuratius cognoscendi potestatem nactus sum. Materia autem, quam elegi, tempore recentiore praeclarissimorum medicorum studia tantopere excitavit, ut mehercle vix esse possit, qui me ipsum opinetur omnia, quae de typho abdominali protuli, observasse cunctaque de hoc morbo scripta perscrutatum esse. Immo non diffiteor, quod rebus meis plane consenta-

neum, me maxime Ill. Schoenlein sententiis imbutum totam tractavisse materiam. Quatenus laborem exegerim, ii judicent, qui et usu ampliore edocti et praestantiore omnia recte discernendi facultate praediti sunt. Lecturus igitur hasce studiorum primitias benevole atque indulgenter excipiat quaeso.

DE PROCESSUS TYPHOSI NATURA.

In nulla profecto alia pathologiae parte tam diversae sententiae et theoremata de re quadam unquam expromebantur, quam nostri de morbi genere, unde mirum videri queat, etiam usque ad hoc tempus medicos, quamvis iis hujus morbi observandi facultas haud raro offeratur, ne consentire quidem potuisse de definitione specierum, de identitate vel affinitate inter species, de commutationum anatomicarum ratione ad mutationes in hominibus vivis, de ortu, denique utrum totus ille processus contagiosus sit, nec ne. Sententia quidem, quae hodie proxime circumfertur, est ista, typhum ex processibus constare, ubi probare possumus vel magna cum verisimilitudine suspicari debemus, materiis putridis extrinsecus sanguini illatis, miasmatibus vel venenis, partim sanguinis dyscrasiam et dissolutionem effici, partim qualitates ei tribui, quibus non solum ad normalem functionem exhibendam magis minusve inutilis fiat, verum etiam vim noxiam et perniciosam in organorum vitalitatem exserat. Hic enim, uti videtur, non

solum relativam fibrini, albuminis etc. quantitatem saepe mirum in modum alienatam invenimus, sed mutandis elementis harum materiarum etiam qualitas admodum transformatur, sanguinique, etiamsi non ubique, ut in plerisque intoxicationibus certo declarare licet, principium inest, quo non solum singulis organis materiae ad nutritionem necessariae subducuntur, sed plures quoque functiones eorum, praecipue systematis nervorum, turbantur. Quare jam ab ineunte morbo vehementem videmus functionum nervosi systematis depressionem, qualis cernitur in intoxicationibus per narcotica effectis, febrem continuam simulque sanguinem ad stases passivas in diversis organis formandas propensum, quae saepe eum exitum habent, ut materia quaedam ad diffluendum prona excernatur. Illustr. Schoenlein ad seriem morborum inter se maxime affinium designandam typho nomine primus usus est, eumque Eisenmann, Fuchs, Rokitansky ac permulti alii medici clarissimi secuti sunt. Numerantur vero inter typhi species typhus petechialis, abdominalis, broncho-, pneumo-, cerebro-typhus, denique typhus cerebrospinalis, quibus nonullae aliae additae sunt. Quibus omnibus typhi speciebus communia signa attribuenda sunt, ex dyscrasia universali oriunda. Quae signa in eo conveniunt, ut in decursu idem typus locum habeat, sanguis dissolutus stases provocet locales et exsudatum typhosum excernat, tum organa emolliantur, denique nervorum systema universali laboret narcosi. Hae autem typhosae excretiones in diversissimis organis locum obtinere

possunt: namque si typhi processus praecipue cutem externam invadit, typhus petechialis, si tractum intestinalem et glandulas mesaraicas, typhus abdominalis, si bronchia et pulmones, pneumo-typhus existit. At si rem ad unguem resecueris, nec de typho abdominali, nec de pneumo-typho, nec de aliis loqui licet, quoniam nulla organa singula origo vel sedes processus typhosi sunt, sed hic semper ex sanguinis dissolutione initium capit. Ex diversa vero miasmatum, quae typhum efficiunt, intensitate et natura aliisque ex rebus intoxicationis et dyscrasiae sanguinis modi exstant gradatim differentes, ita ut tum magis cerebri, tum magis medullae spinalis vel gangliorum functiones laborent, typhosaeque excretiones praecipue et primum modo in hoc vel illo organo, modo sub hac, modo sub illa specie formentur. Ii autem errant, qui has statuentes species, quas natura nequaquam inter se praecise discretas exhibet, omnes ad unum et eundem processum communem reducendas esse negant.

Quam saepe quidem una forma in alteram transeat, jam inde colligi potest, quod in typho abdominali haud raro pariter typhi petechialis et broncho-typhi signa animadvertantur, vel in typho petechiali etiam nonnunquam commutationes glandularum intestinalium, in quibus typhi abdominalis natura maxime cernitur, reperiuntur. Nihilominus ex observationibus et epidemiis tamen cognovimus, et casus singulos et magnas epidemias exstitisse, ubi typhus certam sedem praeferret, aut solam eligeret, ideoque satis idonea causa no-

bis est, singulas typhi species statuendi. His paucis verbis in universum de processus typhosi natura praemissis, jam ad typhum abdominalem excutiendum accedam.

Quod medici veteres febrem nervosam, gastricam, entericam, mesentericam vocabant, illud nihil aliud nisi typhus abdominalis fuit, qui recentiore tempore in Germania modo typhus abdominalis, intestinalis, sporadicus vel ileotyphus, modo enteritis folliculosa, vei dothienenteria, in Francogallia simpliciter fièvre ou maladie typhoide appellabatur. Sub diversis istis nominibus hoc ex saeculo typhi species in lucem prolata est, quam etiam superioribus temporibus exstitisse verisimile est, partim illam tamen indagatione tractus intestinalis in cadaveribus minus diligenter instituta neglectam partim hac aetate magis effusam.

Ex libris veterum medicorum certe jam cognoscimus, tractus intestinalis ulcera iis nota fuisse; attamen ab omnibus hos morbos dysentericos nominatos esse scimus. Recentiore demum tempore contigit, ut totus hujus morbi processus accuratius exploraretur et clarius ante oculos poneretur. Anno 1821 ab Ill. Pommer primum propositum est, eo in typho, qui sporadicus vocatur, semper mutationem quandam exanthematicam in tractus intestinalis tunica mucosa inveniri. Quae sententia praecipue ab Ill. Schoenlein, qui has commutationes nomine exanthematum nuncupabat, accepta et ingeniosissime amplius exculta est. Ex anno 1820 hoc morbi genus tam frequens factum tamque saepe epide-

mium totas nationes aggressum est, ut typhi sporadici nomen, quod superiore tempore ei datum erat, vix etiam applicari possit. Si typhi abdominalis naturam diligentius perscrutamur, in illo videmus sanguinis mixturam lentius et sensim commutari, excretiones et exsudata potissimum et primum in tractus intestinalis tunica mucosa fieri, turbationes nervosas ab initio ex gangliis abdominalibus oriri, cerebri functiones via tantum secundaria et sympathica affici. Sectio pathologico-anatomica proprias commutationes in ileo et saepe in primordiis coli exhibet. Quae in cadavere obvia symptomata in homine vivo contra doloribus plus minusve vehementibus, abdomine tumefacto et peculiaribus diarrhoeis, adjunctis phaenomenis typhosis, manifestantur. Sicuti omnes typhi species, haec quoque forma infectionem propagat et contagio transferri potest, quamquam, in typho abdominali contagium minus rariusque gigni quam in typho petechiali, negari non potest.

SYMPTOMATA.

Typhi abdominalis decursus in quinque stadia dividi potest: 1) in stad. incubationis, 2) in stad. irritationis, 3) in stad. nervosum, 4) in stad. crisium, 5) in stad. convalescentiae.

Saepe per plures hebdomades typhi eruptioni valetudo praecedit incommoda, quae, sicut Eisenmann ait, aegrotum intra valetudinis et morbi fines ponit. Aegroti nonnullos dies, nonnunquam per plures hebdomades viribus deficiuntur, morositate et prostratione

magna laborant, colore sunt pallido, de incertis et circumvagantibus queruntur doloribus, inquieti dormiunt, vexati variis incommodis gastricis, appetitu privantur. Alvi dejectio nonnunquam retardata, interdum nimis profusa est, quo statu diutius permanente aegroti macie extabescunt.

Verumtamen haec symptomata nequaquam semper eadem sunt, nonnunquam enim sine prodromis irritationis stadium ingruit, in quo aegroti plerumque permagno horrore corripiuntur, qui aestu insequente excipitur, phaenomenis gastricis accedentibus. Lingua normali qualitate eget, sordido, subalbido, fusco colore obducta, in mucrone tantum et marginibus colorem rubrum servat; ab initio etiam humida est, paullo post autem sicca fit. Sapor est alienatus, maxima ex parte pituitosus, raro amarus; appetitus sensim omnino fugit, sitis semper magis magisque augetur.

Abdomen mediocriter quidem tumefactum, sed etiam molle, in regione sacro-iliaca dextra nondum doloribus vexatur. Aegroti autem de perforante quodam dolore in regione epigastrica queruntur, quem Ill. Schoenlein gangliorum dolorem esse dicit, quia doloris sedes plexui solari respondeat; cui saepe nausea vel vomitus massarum mucosarum aut pituitosarum adjungitur. Alvi dejectio primis stadii irritationis diebus saepe etiam retardata est, sed ab tertio vel quarto die omnes aegroti diarrhoeis laborant. In coeci regione abdomen nunc pedetentim magis magisque tumescit, gradatimque sensibile fit, ita ut dolor nonnumquam magna

demum pressione, passim minima vi adhibita exoriatur; aegroti autem sponte sua de eo perraro conqueruntur. Hac pressione in abdomen adhibita fremitus crepitans fluctuansque in eo provocatur, quod liquidorum secretorum tractus intestinalis motu et vaporibus collectis afficitur. Diarrhoeae initio haud ita frequentes aegroto crebrius noctu quam interdiu superveniunt et fluida fusca vel liquida subviridia continent: nec multo post sensim augentur et massas floccis similes praebent, quae in vase asservatae in sedimentum albidum et liquorem flavum sejunguntur. Sub microscopio haec excreta permultum epithelii, amorpha coagula, innumerabiles crystallos magnesiae ammoniatae phosphoricae ostendunt; haud raro iis aliquid sanguinis admixtum est, analysis autem chemica magnam salium phosphoricorum quantitatem offert.

Praeter haec tunicae mucosae symptomata evolvuntur varia phaenomena typhosa. Jam ab ineunte morbo aegroti viribus omnino deficiuntur, valde prostrati sunt, nec raro de improviso vertigo intervenit. Plerisque in casibus primum symptoma duci potest vehementissimus capitis dolor, qui, vim sopiendi habens, frontem vel totum caput vel occiput corripit et exacerbatione vehementer augetur. Facultas lucem et sonum percipiendi elata est, nec aurium abest susurrus, somnus inquietus, nonnunquam insomnia et, ut breviter dicam, in aegroto permagnus animi motus cerni potest. Interdum jam hoc eruptionis stadio in tunica mucosa tractus intestinalis et a quarto quidem die cerebri irri-

tationis symptoma tanta vi incedere videmus. ut hic complexus saepius pro encephalitide habeatur. Aegroti facies vehementissimo rubore suffunditur, capitis cutis calorem mordacem habet; passim deliria furibunda exstant. Schoenlein narrat, se specimina singula vidisse, ubi deliria tanta intensitate fuerint, ut quivis, rebus prioribus et symptomatibus abdominalibus non respectis, certo jurasset, de acerrima encephalitide sibi agendum esse, aegrotos pugnis cranium planxisse, ut dolorem excuterent. Febris, quae sempiterna horum symptomatum comes est, matutino tempore plerumque remittit et sub vesperam denuo exacerbatur; ejus natura ab initio plerumque erethica, pulsus acceleratus, parvus, mollis, cutis externa calida et sicca est; urina a norma saepe non abhorret, interdum etiam turbida est; ultimis hujus periodi diebus febris jam magis ad formam torpidam vergit.

Hoc tempore, inter diem quartum usque ad sextum, non raro exanthema, quod roseola typhosa vocatur, apparet, constans ex lentiformibus, purpureis maculis, quae in abdominis cutem inferioremque pectoris partem et femora extenduntur. Interdum modo nonnullas horas interdum plures per dies commorantur; incidunt et aufugiunt, nulla vi in morbi decursum exserta, et compluribus in casibus nihil earum cerni potest. Hoc irritationis stadium usque ad diem septimum durat.

Inter diem septimum et octavum, quo eruptio in tunica mucosa tractus intestinalis ad finem perducta

esse videtur, nonnunquam crisium vestigia comparent, quae constant in eo, quod ex naribus sanguis effluit, cutis externa subhumida fit, urina turbida redditur, vel in ea sedimenta lateritia reperiuntur; simul cum his phaenomenis saepe tempore matutino tam perspicua febris remissio existit, ut medico facile persuaderi possit, aegrotum revera crisium stadium iniisse. Sed non ita multo post medicus se deceptum videbit; sub vesperam enim ejusdem diei acerrima exacerbatio, omnibus auctis symptomatibus, jam redit et inde stadium nervorum incipit.

Symptomata in tunica mucosa, jam superiore stadio exorta, nunc semper magis magisque augescunt; tympanitis intestinalis in dies accrescit, in abdomine borborygmus exstat, qui strepitus pressa regione hypogastrica ad arbitrium augeri potest. Sedes inprimis tempore nocturno frequentiores fiunt, nec raro aegroti earum ne conscii quidem sunt. Praeter haec symptomata lingua in marginibus siccescit ac nigro et fusco colore obducitur; paullatim eadem contrahitur, rimosa et dehiscens fit tremiscitque, simulatque aegroti jussi sunt eam ejicere. Nares simili modo obducuntur, unde fit, ut obstruantur; nonnunquam etiam crustae in naribus sanguine arefacto natae sunt, qui post profluvium sanguinis e naribus in prima morbi periodo remansit. Semper autem hoc in stadio nervosa symptomata multo augescunt.

Vultus relaxatione musculorum singularem apathiae, fatuitatis, stupiditatis speciem accipit; oculi, in orbitam

relapsi hebescunt et omni privantur splendore. Membra tremiscunt; aegrotus jussus linguam ejicere, id magna tantum cum difficultate facit, nec eam diu exsertam tenere potest, at ejectam etiam sibi retrahendam esse obliviscitur. Receptivitas tam sensorialis quam psychica comminuta est. Aurium susurrui nunc succedit aurium gravitas et surditas; aegrotus omnino non curat, quid circum se agatur; saepe jacet perpetuo placidis et quietis deliriis captus, ex quibus tantum per breve tempus quaestionibus et admonitione expergefieri potest; plerumque extemplo in stuporem recidit, qui postremo usque ad altum coma evehitur. Initio interdiu etiamnunc intervalla lucida alternant; vespere et noctu delirium usque ad fastigium vehementiae provehitur, donec postremo aegrotum non relinquit. Quibus symptomatibus plerumque adjunguntur subsultus tendinum, carphologia, involuntaria ejectio urinae et faecum vel retentio urinae.

Hac in periodo febris semper torpida est; pulsus etiam frequentior, minor, debilior fit, saepe irregularis, inaequalis, intermittens. Cutis sicca, flaccida, languida est, praeterea autem, praecipue sub vesperam, ubi exacerbatio semper manifesta existit, flagrante calore candet. Urina in hoc quoque stadio non multum a norma abhorret; semper autem urea in ea minuta est, interdum continet sangüinem dissolutum, aut gravioribus in casibus id agit, ut chemica via dissolvatur; quo facto neutraliter vel alcalice reagit, turbido est ad-

spectu, qualitate serosa, paulo post ejectionem tetrum ammoniaci exhalat odorem.

Hoc stadium nervosum plerumque durat septem, nonnunquam autem undecim, quattuordecim, quin etiam dies viginti et unum, ita ut criseos periodus vulgo a die quarto decimo, interdum a septimo decimo, vicesimo primo, aut vicesimo octavo post frigus primum incipiat.

Convalescentia vero semper per universales typhi crises procedit per sudorem et somnum, qui, prima vestigia plerisque in casibus jam die undecimo (die indice) praebentes, die demum quarto decimo abundant.

De urinae symptomatibus criticis Schoenlein dicit, illam, quae adhuc valde acida fuerit, circa undevicesimum vel vicesimum diem neutraliter sese habere coepisse et jam viginti quattuor horis post alcalice reagere, id quod ammonio carbonico efficiatur, ut jam odore cognosci possit; praeterea turbidam reddi, fusco pigmento paullatim evanescente. Simul diarrhoeis conquiescentibus, aegrotos haud raro nonnullos dies obstructos esse. Quas crises illico non evenire, sed paullatim, aut cum intermissionibus, ita ut quattuor vel septem dies duret periodus, per quam febre moderata, symptomata sensim sensimque somno repetito, plus minusve sudoribus abundantibus, evanescant. Hoc crisium stadium vero deinceps modo celerius, modo lentius, prout residua morbi, maxime ulcera intestinalia removentur, in convalescentiam transit. Tum urina pallescens et deliquescens, speciem prae se fert urinae

anaemicae, revera illa quoque valde aquosa perpaucas principio azotico infectas materias continet.

Secundum Schoenlein haec urinae mutatio momenti maximi est et in dijudicando aegroti statu et in therapia instituenda. Saepe cutis desquamatur et una cum epidermide aliae quoque telae corneae abjiciuntur, ut ungues et crines. Viribus sensim restitutis, appetitus ciborum augetur, qui si nimius est, coerceatur. Nam quantopere alimentatio homines e typho convalescentes excitet, ex eo concludes, quod cibis captis pulsum frequentiorem, auctam cutis temperaturam, imo arteriae temporales pulsationem fortiorem prae se ferunt, quae signa post duas horas in sudorem levem exire solent.

TYPHI ABDOMINALIS FORMAE IRREGULARES.

Licet hoc titulo complecti et complicationes typhum comitantes et morbos, qui eum sequuntur, secundarios. Incipiamus a variationibus, quae in febris natura occurrunt. Febris in stadio irritationis saepe formam sthenicam induit, aut ab initio adynamicam, quae sub finem primae septem dierum periodi, vel tempore crisium instantium putrida evadit insignis quidem facie livida, pulsu tremulo, calore mordace intenso, ecchymosibus et haemorrhagiis passivis etc. Schoenlein hanc insuper anomaliam commemorat, ubi signa febrilia levissima exstent, quae nonnisi sub vesperam crescant, quamvis cetera typhi symptomata bene distinguantur. Febrem hunc decursum usque ad diem quendam criti-

cum secutam, subito impetu exacerbari, et aut crises salutares aut mortem inexspectatam adducere.

Alia etiam morbi irregularitas in loco affecto reperitur. Secundum Rokitansky enim affectio intestinalis et extensitate et intensitate normam excedere potest. Plerumque in ilei tertiam partem inferiorem redacta, passim etiam vel jejunum et ventriculum vel colon invadit. Porro ulcus typhosum, in universum superficiale, ita degenerare potest, ut intestinum perforet. Perforatio raro granuli miliaris magnitudinem superat. Sed per hoc foramen exiguum contentorum intestini quaedam copia sensim in cavum abdominis ingressa peritonitidem provocat. Etsi ansa intestinalis perforata, ut sectiones testantur, cum vicina quadam exsudationibus conglutinatur, tamen et Schoenlein et Rokitansky intestini perforationem nunquam funditus curari posse, neque alium exitum nisi lethalem permittere contendunt. Perforatio nonnisi sub hebdomadem tertiam, vel quartam, imo multo serius etiam et quidem post proprium processum typhosum peractum observatur. Schoenlein exemplum affert intestini post diem morbi octogesimum perforati.

Alia typhi abnormitas, eaque periculosissima, illa est, quam pneumo- et bronchotyphum appellant. In stadio nervoso omnium typho affectorum pulmones sanguinis stasi vexantur, quae si ulterius procedit, veram hepatisationem procreat, maximam partem in pulmone inferiore posteriore. Haec complicatio in magno aegroti torpore tantummodo signis levibus et exiguis proditur,

ita ut exploratione physica omissa saepe medicum fugiat. Etiam in larynge ejusmodi stasis cernitur, quae praecipue parietem posteriorem et margines epiglottidis petit. Ubi si ulcera producuntur, cartilagines laryngeae erosione denudantur, neque raro in necrosin incidunt. Tum mors inter signa vel cynanches vel glottidis oedematis accedit.

Nonnullae epidemiae tumores glandium, inprimis parotidis, secum ferre solent. Parotitis maligna incipit a dolore vehemente in loco circumscripto: aegroti os aegre aperiunt difficileque audiunt latere affecto. Digitus explorans nodulum duriusculum sub cute loci dolentis detegit. Tumor autem mox crescit et mollescit, cutis imposita livescit. Dolor augetur, auris in morbum implicata liquorem saniosum, sanguine tinctum emittit. Tumore crescente sensorium liberari solet; saepius autem tumore post breve incrementum subito collapso aegroti inter soporem et convulsiones moriuntur. Quod si non accidit, parotitis in indurationem vel in suppurationem vel in resolutionem, imo serotinam, exit. Medici superiores hanc inflammationem valde timebant, quae quidem semper anceps crisium additamentum est. Ubi sola occurrit, sine sudoribus et somno criticis, fere semper mortem indicat.

Licet hic porro afferre furunculos, carbunculos, affectiones exanthematicas, quae adeo tempore crisium reperiuntur. Crebrior, quam hae pseudocrises, quas appellant, etsi non parum iis similis, decubitus est. Potissimum occurrit in iis corporis regionibus, quae

ejus oneri suppositae sunt. Incipit a stasi sanguinis in cute vel in tela cellulosa subcutanea. Cutis sanguine dissoluto infiltrata robur amittit et facile dilaceratur. Saepe phlyctaenae formantur, quae post rupturam in ulcera cum fundo griseo marginibusque succinctis transmutantur. Ulcerationem gangraenosam difficile vitabis, extravasatione profundiore; sanguis sub solam epidermidem effusus facilius resorbetur. In universum cum decubitu accedente signa typhosa exacerbantur. Schoenlein ex decubitu de ulcerum intestinalium natura judicat.

Morbo ipso autem superato variae affectiones remanere possunt. Rarius quam post alios morbos nervi afficiuntur. Attamen non solum colicae, hysteria etc., sed etiam auditus difficilis, memoriae debilitas, imo mania post typhum restant. Multo autem crebrius affectiones tunicarum mucosarum, inprimis intestinorum, relinquuntur, quae, etsi speciem levem et exiguam prae se ferunt, tamen non raro gravem causam indicant, atque enterophthisin antecedunt, id quod in necropsia largius exponam. Etiam hydrops propter sanguinem dissolutum sub morbi finem ingruit.

Mors in quocunque stadio occurrit, rarissime tamen in primo, saepissime tempore crisium, quas aegroti perficere nequeunt, inter signa paralysis abdominalis, vel pulmonalis. Mors imminet, si crises actione externa turbantur, si exanthemata, parotitis etc. disparent. Venter tympani instar inflatur, diarrhoea obstruitur, aut abundat et foetidissimum odorem assumit, urina retine-

tur, sopor existit profundissimus, respiratio anxia et stertorosa, facies livida vel plumbea, sudores frigidi, pulsus filiformis, sensim evanescens. Multi autem aegroti typho correpti morbis demum secundariis succumbunt ut decubitui gangraenoso, hydropi, praecipue enterophthisi.

NECROPSIA.

Cadavera hominum ex typho mortuorum, si obitus in stadiis posterioribus occurrit, semper maxime emaciata, saepe ecchymosibus obtecta, statim maculas mortuorum violaceas largiter praebent. Sanguinis typhosi natura ab Andral et Gavarret accuratius explorata est; invenerunt enim incoagulabilem, fibrina a 0,3 ad 0,01 reducta, obscurum, caeruleum e violaceo, crassamento facillime dilacerando, quasi dissoluto, citiusque putrescentem quam sanguinem sanum. Huic minimae coagulabilitati respondet fere completus sanguinis coagulati in cadaveribus defectus, quippe nonnisi in corde et venis majoribus hic illic invenitur, isque sparsus, mollis maleque adhaerens. Omnia corporis organa, inprimis musculi ejusdem coloris violacei sunt ac sanguis ipse, qui quum facillime imbibatur, etiam partes sanguine carentes rubefacit.

Gravissimas mutationes, quas typhus abdominalis in cadaveribus relinquit, in intestinorum membrana mucosa reperies. Semper partem tertiam imam intestini ibi occupant, locum maxime in regione valvulae coli capientes, unde et sursum et retrorsum decrescunt.

Alteratio morbosa, de qua agimus, hunc in modum decurrit. Primum auctore Rokitansky observatur in ilei membrana mucosa dilatatio venularum cum stasi, quam secretio aucta comitatur, membrana muco viscido ac flavo obtegitur. Jam in hac intestini conditione loca singula, et quidem glandulae Peyerianae et Brunnerianae turgore excellunt. Incisionibus factis ex membrana mucosa hyperaemica multa sanguinis venosi copia effluit. Etiam glandulae mesenteriales, a principio morbi participes intumescunt vasis sanguiferis abundanter impletis. Hoc stadium, quod congestionis sive irritationis nominant, tres vel quatuor dies explet. Sequitur stadium infiltrationis typhosae, i. e. depositionis materiae propriae in telam submucosam glandularum Peyerianarum, quae per eam elevatae prominentias ellipticas formant, voce Gallica plâques nominatas. Quod exsudatum, massae typhosae nomine nuncupatum, coloris rosacei, structurae fibrinosae, speciei splendentis, adipis instar, est. Microscopio suppositum sine organisatione distincta, granulatum, cum cellulis sparsis irregularibus diametri $\frac{1}{300}$ — $\frac{1}{400}'''$, atque guttulis oleosis diametri $\frac{1}{200}$ — $\frac{1}{800}'''$ apparet. Membrana mucosa adhuc integra materiae super tunicam musculosam depositae adhaeret, incisa texturam parvarum glandularum mucosarum massa rosacea, adiposa infiltratam, satis renitentem et numerosis vasculis pertextam ostendit. Numerus glandularum Peyerianarum differt inter unicam et viginti vel triginta. Secundum Vierordt minimus glandularum Peyerianarum et solitariarum infiltratarum nu-

merus septem, maximus 120 vel 140 erat. Simul glandulae mesenteriales magis increscunt, imo usque ad magnitudinem ovi columbini. Adspectum habent coeruleum vel e griseo rubicundum et adiposum. Depositio massae typhosae die quarto incipere solet et usque ad septimum persistere, quo die stadii tertii, i. e. malaciae et escharae formandae atque abjiciendae initium fit. Loca alterata (plàques) relaxantur, mollescunt; superficies non jam plana est neque digito prementi resistit. Incisione instituta infiltrationem potius medullarem, quam adiposam dixeris. Hyperaemia in circuitu aucta est. Nunc tunica mucosa perforatur, ex quo foramine materia infiltrata saepe luxuriat forma excrescentiarum parvarum, vasculosarum, quae facile sanguinem emittunt. Haec pseudoplasmata, quae Heusinger cum fungis haematodibus comparat, haemorrhagias intestinales profusas provocare et sensim sensimque, eschara non praecedente, abjici possunt. At saepissime excrescentiae illae mox collabuntur, in escharas e flavo griseas vel fuscas transeuntes. Circumdantur escharae marginibus prominentibus, duris, adhuc infiltratis, sub quibus hic reunio instituitur, illic ulceratio procedit, quae, ut diximus parietem intestinalem extrorsum perforare potest. Hoc stadium escharoticum per quatuordecim dies protrahi potest. Ubi escharae abjiciuntur, aut cicatrices planae, rotundae vel ovatae formantur, aut ulcera, quae forma rotunda vel ovata, sede antimesenteriali, diametro longiori in directione tractus ipsius, marginibus firmis, acutis, saepe subcavatis, denique fundamento plano,

puro, nec nisi passim eschararum residuis obtecto, ab omnibus aliis intestinorum ulceribus distinguuntur. Alterationes in universum eo magis progressae inveniuntur, quo serius mors ingruit. Maxima destructio in regione valvulae coli observatur, unde concludi potest, hunc locum primariam morbi sedem exhibere. Ulcera denique in stadium restitutionis sive cicatrisationis transire possunt. Hoc stadium periodum non limitatam habet. Accidere potest, ut ulcera per hebdomades in eadem conditione remaneant, aut ut degenerata intestina perforent. Secundum Rokitansky numquam strictura intestini cicatrisationem sequitur. Pariter Schoenlein ulcerum intestinalium cicatrisationem granulationibus fieri posse arbitratur. In glandulis mesenterialibus materia infiltrata sensim evanescit, attamen tardius quam in intestinalibus.

Etsi in tractu intestinali alterationes gravissimae et constantissimae deprehenduntur, tamen non solae sunt. Jam in typhi abdominalis decursu signa pulmonalia morbosa interdum ita praevalent, ut intestinalia ab iis plane obtegantur. Necropsia in membrana mucosa respiratoria secretum viscidum gelatinosum, vel liquorem impurum, rubicundum, spumosum offert, quo oedema pulmonum indicatur. Saepe etiam parenchyma stasi afficitur loco et adspectu, quos supra descripsimus.

Lien initio morbi intumescit, et inter morbum volumen duplex, imo sextuplex assumit. Tumor praecipue consistit in dilatatione venarum. Lien hac intumescentia relaxatur, atque interdum ita mollescit, ut

paullulum digitis pressus dirumpatur, massam piceam emittens. Imo sponte dirumpi potest. Haec lienis alteratio acmen habet intra diem quartum decimum et vigesimum primum. In convalescentia volumen ejus decrescit. — Hepar raro tumefactum est, saepe autem emollitum, quod si accidit, colorem habet pallidum. Fel maximam partem abundat fluidum est, fuscum vel viride, interdum turbidum.

In cerebro ac medulla spinali raro vestigia hyperaemiae inveniuntur, exsudatum serosum etc. Majoris momenti sunt alterationes gangliorum nervi sympathici, quas Schoenlein primus animadvertit, Rokitansky confirmavit. In primis stadiis praecipue ganglia plexus solaris et mesenterii superioris tumefacta, sanguine venoso referta, colore e coeruleo vel e griseo rubicundo et relaxata inveniuntur. Schoenlein ganglia vidit prioribus quatuordecim morbi diebus volumine duplicato et triplicato, mollia, pultacea, quae incisa in massam pulposam abierunt. In stadio ulcerationis collabi et pallescere incipiunt, neque raro atrophica et coriacea redduntur. Unde fortasse atrophiam, quae interdum post typhum observatur, deducere licet.

PROGNOSIS.

Prognosis typhi abdominalis semper dubia est. Adscribendus ille enim est morbis apud nos endemicis maxime perniciosis. Schoenlein in scholis clinicis numquam omisit, prognosin cujusvis typhi ancipitem declarare. Opinatur enim vir doctissimus, unum signum

adversum in typho majoris momenti esse quam plura secunda. Caeterum in statuenda prognosi epidemiae naturam, constitutionem, aetatem, sexum aegroti aliasque res respicias, quarum in omnibus morbis ratio habenda est. Quod signa attinet principalia, i. e. abdominalia, dolorem regionis coecalis intensum, diarrhoeam non coercendam infaustam habeas. Nec minus adversae omnes complicationes sunt, uti adynamia nimia cum spasmis, subsultibus tendinum et aliis signis, quae magnum virium collapsum indicant.

DIAGNOSIS.

Typhus abdominalis difficile in decursu, facile initio cum alio morbo confundi potest, veluti cum febre intermittente irregulari, cum enteritide, encephalitide, tuberculosi acuta. Sunt febres intermittentes, quae, remissionibus, loco intermissionum, usae atque cum nervorum depressione conjunctae magnam typhi similitudinem habent. Enteritidem absentia signorum cerebralium atque dissolutionis, encephalitidem delirio acuto, natura febris et aliis signis distinguas. Etiam tuberculosin acutam interdum talem se ostendere memineris, ut levi inspectione cum typho permutare possis.

AETIOLOGIA.

Aetas media typho abdominali maxime propitia est, sexus autem nullius momenti esse videtur. Quod ad constitutionem spectat, non raro homines robustos gravius affectos videbis, quam debiles. Frequentior typhus

abdominalis in regionibus palustribus et litoralibus, in vallibus humidis et angustis, quam in planis, siccis et elevatis regionibus. Illic non raro typhus endemicus exstat, hic, si irrumpit, aëris infectiones auctumnales et vernales typhi causae accusantur. Eadem autem infectio non solum alterationibus atmosphaericis regularibus nititur, sed etiam quovis anni tempore materiae organicae dissolutione produci potest. Particulae putridae aëri immixtae atque cum eo in corpus inductae, veneni instar agentes, typhum provocare traduntur. Atmosphaerae et aliarum generalium rerum naturalium, e. g. aquae vis in typhum gignendum et ex eo concludi potest, quod homines domicilio mutato non raro in morbum incidunt. Sic qui peregrini Lutetiam Parisiorum veniunt, saepe typho abdominali corripiuntur. Refrigeratio, mater illa communis fere omnium morborum, etiam ob typhum proferendum accusatur. Accedunt insuper causae animi perturbationes et acutae, ut ita dicam, quales horror, taedium etc., et chronicae, ut moeror.

Typhus epidemicus largiter extensus esse solet longique spatii. Miseria, fames et aliae calamitates, quae passim irrumpunt, typho gignendo maxime favent. Nondum vero inter viros doctos constat, num verum contagium typhi abdominalis exstet, quale e. g. in typho petechiali negari nequit. Ex observationibus hucusque institutis typhus abdominalis et contagio et miasmate gigni videtur.

THERAPIA.

Tempore, quo typhus abdominalis frequentior exstat, qui ab eo sese tueri volunt, res debilitantes, cibos male digerendos, refrigerationem vitent. Quod pertinet ad indicationem morbi, id haud negligendum est, quod typhus abdominalis certas periodos percurrat, e quibus eripi nec debeat neque possit. Itaque cura nonnisi symptomatica est, vitam defendens, crises adjuvans, quamquam non negamus, in primis typhi abdominalis indiciis morbum averti posse et emeticis et magnis calomelanos dosibus. Emeticum porrigas, si sola signa gastrica cum dedolatione membrorum observas. Post horripilationem autem cum calore sequente praebeas hydrargyrum muriat. mite dosibus 10, 15, 20 granorum. Repetas praescriptionem post 2 vel 3 dies, si sedes copiosas, pultaceas, virides, quae calomelane provocari solent, certa remissio non insecuta sit. Haec autem methodus tantum, quamdiu eruptio intestinalis nondum evoluta est, adhibeatur, i. e. usque ad quartum vel quintum stadii irritationis diem. Morbo progrediente in stadio primo irritatio vasculosa lenienda est, venaesectionem autem rarius instituas. Internum in usum salia media praescribas et alia medicamenta temperantia. Dolores coecales mitigentur fomentis vel inunctionibus narcoticis, quibus, si illi vehementiores sunt, hirudinum applicatio praecedat. Diaeta stricte sit antiphlogistica. Congestiones ad caput postulant hirudines et fomentationes frigidas, sinapismata ad pedes, interne

acida mineralia. In stadio nervoso imprimis diarrhoea peculiaris et sanguinis dissolubilitas respiciendae sunt. Ad diarrhoeam coercendam medicamenta tonica et adstringentia commendantur quidem, sed frustra adhibentur. Pro morbi conditione optimum auxilium fertur clysmatibus amylaceis cum chloro vel, si tempore vespertino deliria et disturbatio adsunt, cum tincturae opii guttis paucis. Inflationem tympaniticam avertas inunctionibus irritantibus, deliria superfusionibus frigidis. Contra sanguinis dissolutionem acidum muriaticum porrigas. Diaeta paullulum nutriens; in magna debilitate pauxillum vini porrigere licet. Nunc autem cura crisium habenda est. Dies gravissimi sunt quartus decimus, septimus decimus, vigesimus primus. Si quidam prodromi crisium observantur, omni contentione operam dabis, ut perfectae evadant. Cute sicca ac rigida, balnea calida quoque vespere instituantur, medicamenta diaphoretica porrigantur, quae remedia externa etiam crisibus invadentibus continuentur. Interea vero ea medicamenta cave negligas, quae intestinis inserviunt.

Parotitis neque frigore supprimenda, neque medicamentis irritantibus acceleranda est. Applicentur, praesertim quum auris collaboret, nonnullae hirudines, obtegatur tumor fomentis emollientibus. Si suppuratio imminet, abscessus non aperiatur, antequam plane evolutus et typhus finitus sit. Parotis si subito collabitur, tumor revocetur sinapismis et remediis similibus. At fere numquam quidquam efficies.

Decubitus facilius vitandus quam sanandus. Cute

rubefacta lotiones spirituosae, ulceratione gangraenosa lotiones aromaticae et tonicae indicantur.

Tempore convalescentiae, si nihil praeter regulam accidit, nulla medicatio opus est; operam solum des, ut aegrotus modice nutriatur et alimenta intestinis irritabilibus apta eligantur. A jusculo carneo cum vitello ovorum sensim transeas ad alimenta solida, ut carnem ipsam. Singulari curae tibi sit coeundi cupiditas, quae in hominibus e typho restitutis reperitur. Cui rei si indulgent, morbus vehementia priori revertitur.

Aliae complicationes secundum regulas generales curentur.

VITA

Natus sum Otto Guilelmus Kessler Berolini die XXIV mensis Aprilis anni h. s. XXVII patre Guilelmo, matre e gente Emanuel, quos adhuc incolumes veneror. Confessioni addictus sum evangelicae. Primis litterarum elementis imbutus, gymnasium Fridericianum Berolinense, sub directore Cel. Bonnell florens, novem per annos frequentavi. Tum maturitatis testimonio instructus mense Octobri anni h. s. XLVI Ill. Trendelenburg, Rectore Magnifico inter cives universitatis Berolinensis receptus et a Decano maxime spectabili Ill. Hecker, nunc jam beato, numero medicinae studiosorum adscriptus sum. Uno Berolini semestri peracto, in academiam Ruperto-Carolinam Heidelbergensem me contuli, ubi per annum in litteras medicas incubui. Deinde Berolinum redux postquam per duo semestria medicinam tractavi, in universitatem Halensem profectus sum, unde post duo semestria hanc in almam Musarum sedem denuo redii, ubi ab Ill. Busch, Rectore Magnifico, in civium academicorum numerum receptus sum.

Heidelbergae hasce scholas frequentavi: Ill. Jolly de physice; Ill. Delffs de chemia organica et anorganica; Ill. Henle de splanchnologia et neurologia; Exp. Nuhn de myologia et angiologia. In arte cadavera dissecandi duces mihi fuerunt Ill. Tiedemann et Exp. Nuhn.

Berolini hisce scholis interfui: Ill. Hecker de encyclopaedia et methodologia medicinae; Ill. Schlemm de osteologia, de syndesmologia, de anatomia organorum sensuum; Ill. Michelet de logice; Ill. Mueller de physiologia; Ill. Link de botanice; Exp. Simon de pathologia et therapia generali; Ill. Mitscherlich jun. de materia medica; Ill. Lichtenstein de zoologia; Ill. Weiss de mineralogia; Ill. Romberg de pathologia et therapia speciali; Ill. Casper de medicina forensi; Cel. Boehm de aciurgia; Exp. Traube de auscultatione et percussione; Exp. Reinhardt de anatomia pathologica. Practicis exercitationibus me instituit: Ill. Schlemm arte cadavera rite secandi. Clinicis medicis Ill. Schoenlein et Ill. Romberg; chirurgicis et ophthalmiatricis Ill. Langenbeck et Ill. Juengken interfui. Operationibus chirurgicis in cadaveribus perficiendis me instituit Cel. Boehm.

Halis hasce scholas frequentavi: Ill. Friedlaender de historia medicinae; Ill. d'Alton de anatomia comparata; Ill. Hohl de arte obstetricia; Exp. de Baerensprung de pathologia et therapia speciali, de auscultatione et percussione; Ill. Blasius de chirurgia

generali et speciali; Ill. Volkmann de physiologia. Scholis clinicis interfui medicis Ill. Krukenberg, chirurgicis Ill. Blasius per duo semestria, obstetriciis Ill. Hohl per semestre unum.

Quibus omnibus viris, optime de me meritis, quam maximas possum gratias ago semperque habebo.

Jam vero tentaminibus et philosophico et medico, nec minus examine rigoroso superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque defensis summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Taenia solium et cysticercus sunt diversae evolutiones unius et ejusdem animalis.
2. Cholera non est contagiosa.
3. Nemo nisi medicus de mentis valetudine judicare potest.
4. Causa caloris corporis est oxygenium in sanguine, non motiones musculorum.
5. In febre typhosa curandi ratio exspectativa sola est probabilis.